

Praxis Dr. med. Helga Uerlings-Pischel  
Praktische Ärztin / Chirotherapie / Naturheilverfahren  
Billiger Straße 28-30 Tel.: 0049/2251/6255-0  
D-53879 Euskirchen Fax: 0049/2251/62550-55  
E-Mail: info@hapraxis.de

Endoskopie: Dr. med. Johann-Christoph Ginsbach, Internist und Gastroenterologe

## **Aufklärungsbogen Darmspiegelung (Ileokoloskopie)**

Die Darmspiegelung (Ileokoloskopie) ist ein langjährig etabliertes, risikoarmes Verfahren, um den gesamten Dickdarm und den letzten Teil des einmündenden Dünndarmes zu untersuchen. Neben der Abklärung von Beschwerden steht heute die Darmkrebsvorsorge/ Polypennachsorge im Vordergrund. Über eine kleine Videokamera an der Spitze des flexiblen Endoskopschlauches wird ein farbiges, naturgetreues Bild der Darminnenwand auf einem Monitor dargestellt. Diese innere Oberfläche besteht aus der Schleimhaut, von der die meisten Erkrankungen des Darmes ausgehen (Entzündungen, Polypen, Krebs). Über einen Arbeitskanal in dem Endoskop lassen sich bei Bedarf Gewebeproben entnehmen und Polypen können mit einer elektrischen Schlinge oder Makrozange abgetragen werden. Polypen sind gutartige Wucherungen der Dickdarmschleimhaut, aus denen sich Darmkrebs entwickeln kann. Somit wird durch die Polypabtragung Dickdarmkrebs verhindert.

**Medikation:** Ihre Tabletten können Sie wie gewohnt einnehmen, mit Ausnahme der Diabetes Medikation. Falls Sie Marcumar oder neue orale Antikoagulantien einnehmen, klären wir vorher, ob eine Umstellung auf Heparin erforderlich ist.

**Untersuchungsablauf:** Zur Vorbereitung auf die Untersuchung muss der Darm durch eine rezeptierte Trinklösung freigespült werden (siehe Beipackzettel Moviprep). Dies geschieht am Nachmittag des Tages vor dem Termin und am frühen Morgen des Untersuchungstages. Wenn Sie sich bei uns umgezogen haben, ggf. noch einmal auf Toilette waren, beginnt die Untersuchung auf einer bequemen breiten Liege. Über einen venösen Zugang erhalten Sie eine Sedierung ("Schlafspritze"), sodass Sie von der Untersuchung nichts mitbekommen. Sie werden die Sedierung als Kurznarkose empfinden. Über die Nase wird Ihnen Sauerstoff zugeführt und Infusionen stärken Ihren Kreislauf. Atmung und Kreislauffunktionen werden kontinuierlich überwacht. Die von uns benutzte Sedierung mit Propofol wirkt nur sehr kurz und lässt sich daher gut steuern.

Nach einer rektal-digitalen Untersuchung mit Gleitgel wird das Endoskop dann über den After eingeführt und unter der Gabe von Luft bis in den letzten Abschnitt des Dünndarmes vorgeschoben. Die Insufflation von Luft ist erforderlich, um den leergespülten Darm zu entfalten.

Etwa 30-60 Minuten nach dem Ende der Untersuchung können Sie die Praxis wieder mit einer Begleitperson verlassen. An diesem Tage dürfen Sie nicht am Straßenverkehr teilnehmen, keine schweren Maschinen bedienen und sollten keine wichtigen rechtsverbindlichen Entscheidungen treffen.

**Hygiene:** Unsere neuen Endoskope werden nach gründlicher Vorreinigung maschinell in einer Olympus "Endoskop-Waschmaschine" der neuesten Generation (EDT 4) aufbereitet. Diese wird regelmäßig gewartet und validiert. Dadurch wird sichergestellt, dass alle Krankheitserreger, wie Bakterien, Viren oder Prionen zuverlässig abgetötet werden. Alle verwendeten Instrumente sind Einmalartikel.

Praxis Dr. med. Helga Uerlings-Pischel  
Praktische Ärztin / Chirotherapie / Naturheilverfahren  
Billiger Straße 28-30 Tel.: 0049/2251/6255-0  
D-53879 Euskirchen Fax: 0049/2251/62550-55  
E-Mail: info@hapraxis.de

Endoskopie: Dr. med. Johann-Christoph Ginsbach, Internist und Gastroenterologe

**Alternativmethoden:** Röntgenuntersuchungen und CT liefern ein indirektes, rekonstruiertes Bild des Darmes und sind nicht so genau. Vor allem fehlt die Möglichkeit, Gewebeproben zu entnehmen oder Polypen abzutragen. Außerdem ist die Strahlenbelastung zu berücksichtigen und der Darm muss ebenso entleert werden, wie bei der Endoskopie.

**Risiken:** In geübter Hand ist die Darmspiegelung risikoarm. Trotz größter Sorgfalt lassen sich aber Komplikationen nicht vollständig ausschließen, besonders bei der Polypabtragung. Im Wesentlichen sind dies Blutungen und Darmwandverletzungen. Blutungen oder Nachblutungen aus Polypabtragungswunden lassen sich in der Regel endoskopisch stillen, Darmwandverletzungen (Perforationen) erfordern meist eine OP. Durch die Sedierung ("Schlafspritze") kann es bei entsprechenden Vorerkrankungen zu Störungen von Atmung und Herz-Kreislauf-Funktionen kommen. Durch die kontinuierliche Pulsoxymetrie-Überwachung können Risiken rechtzeitig erkannt und behandelt werden.

**Fragen:** (bitte ankreuzen)

- |   |    |      |
|---|----|------|
| 1) Nehmen Sie Medikamente zur Blutverdünnung ein?<br>oder ist eine Störung der Blutgerinnung bekannt? | Ja | Nein |
| 2) Besteht ein Diabetes mellitus?   | Ja | Nein |
| 3) Besteht eine schwere Herz-Kreislauf oder Lungenerkrankung?   | Ja | Nein |
| 4) Sind Implantate vorhanden, z.B. Herzschrittmacher, Defibrillator<br>oder Gelenkendoprothesen?      | Ja | Nein |
| 5) Leiden Sie an einer chron. Infektionskrankheit oder Epilepsie?                                     | Ja | Nein |
| 6) Bei Frauen: Ist eine Schwangerschaft möglich?  | Ja | Nein |
| 7) Sonstige wichtige Vorerkrankungen, Allergien oder Besonderheiten?                                  | Ja | Nein |
- 
- 

**Einwilligungserklärung:**

Nach ausreichender Bedenkzeit bin ich mit der geplanten Darmspiegelung und der ggf. erforderlichen Polypabtragung einverstanden. Ich habe keine weiteren Fragen mehr und fühle mich ausreichend informiert.

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Patientin/Patient